HOMMAGE DE L'AUTEUR

14

STATISTIQUE

DES

OPÉRATIONS PRATIQUÉES AU MANS

Du 1er janvier 1892 au 1er janvier 1893

PAR

Henry DELAGÉNIÈRE (du Mans)

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX DE PARIS
MEMBRE CORRESPONDANT DE LA SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

EXTRAIT

DES

ARCHIVES PROVINCIALES DE CHIRURGIE

AVEC QUATRE FIGURES DANS LE TEXTE

-5 MAR 19

PARIS
BUREAUX DES *ARCHIVES PROVINCIALES DE CHIRURGIE*
14, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 14

1893

PUBLICATIONS
DES
ARCHIVES PROVINCIALES DE CHIRURGIE
BUREAUX, 14, Boulevard Saint-Germain, 14, PARIS.

AUDRY (Ch.). — Un nouveau procédé de Colostomie iliaque : Colostomie transpariétale. — Une brochure in-8° de 5 pages, avec 2 figures. — Prix : 0 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 20.

AUDRY (Ch.) et AUDRY (J.). — Angiome profond de la totalité du membre supérieur gauche avec examen de la pièce. — Brochure de 14 p., avec 3 photogravures en relief à la demi-teinte. — Prix : 1 fr. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 80.

BAUDOUIN (Marcel). — De la Chloroformisation a doses faibles et continues. (Travail couronné par l' *Académie de Médecine*. (Prix Alvarenga) et honoré d'une mention par l'*Académie des Sciences*) (Prix Babier). — Brochure de 88 p., avec 3 fig. — Prix : 2 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 2 fr.

BAUDOUIN (Marcel). — Un nouveau cas de Xiphopage vivant : Les sœurs *Radica-Doodica d'Orissa*. (Extrait des C. R. de l'*Académie des Sciences*, 1892). — Brochure in-4° de 4 pages. — Prix : 0 fr. 20. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 15.

BAUDOUIN (Marcel). — Les Excursions du Congrès de Pau dans les Basses et les Hautes Pyrénées. — (Extrait de la *Revue des Sciences Nat. de l'Ouest* et des C.R. de l'*Assoc. franc. pour l'avanc. des Sciences*), 1891. — Brochure de 20 pages avec 5 photogravures à la demi-teinte. — Prix : 0 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 50.

BOIFFIN (A.) — Du Traitement chirurgical de l'invagination intestinale chronique. — Une brochure in-8° de 32 pages, avec 4 belles photogravures en relief à la demi-teinte. — Prix : 1 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 50.

BOLOGNESI (A.). — De la chloroformisation a doses faibles et continues dans la position declive a 15° — Brochure in-8° de 14 p., avec 5 fig. et 2 photograv. à la demi-teinte dans le texte. — Prix : 1 fr. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 80.

COIGNET (Ph.). — Traitement des fractures compliquées de la jambe. *De la résection immédiate des extrémités osseuses et résultats éloignés.* — Une brochure in-8° de 16 pages, avec 4 belles photogravures en relief à la demi-teinte. — Prix : 1 fr. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 80.

CONDAMIN (B.). — De l'ombilectomie et de la suture a trois étages dans la cure radicale des hernies ombilicales (*Etude des indications et de quelques procédés opératoires récents*). — Une brochure in-8° de 28 pages, avec 7 figures. — Prix : 1 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 50.

DAYOT (H.). — De la résection costale dans le traitement des abcès froids thoraciques. — Brochure in-8° de 16 p., avec 1 fig. dans le texte. — Prix : 0 fr. 80. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 65.

DEFONTAINE (L.). — Extirpation du cancer de l'estomac : Étude sur un cas de guérison. — Brochure de 16 p., avec 8 figures. — Prix : 1 fr. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 80.

DEFONTAINE (L.). — Symphyse thoraco-brachiale et anti-brachiale. — Brochure de 9 p., avec 2 photogravures en relief à la demi-teinte. — Prix : 0 fr. 60. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 50.

DELAGENIÈRE (H.). — Statistique des operations pratiquées au Mans en 1891. Brochure de 12 p. — Prix : 0 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 40.

DELAGENIÈRE (H.). — Traitement de l'ourlaque dilaté et fistuleux par la résection et la suture. (*Une observation*). — Une brochure in-8° de 10 pages, avec 4 figures. — Prix : 0 fr. 60. — Pour nos Abonnés 0 fr. 50.

DELAGENIÈRE (H.). — De l'intervention chirurgicale dans les tumeurs de la dure-mère (*Une observation*). — Une brochure in-8° de 24 pages, avec 6 figures dont 2 photogravures à la demi-teinte. — Prix : 1 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 1 fr, 50.

DOYEN (E.). — Contribution a la chirurgie de l'estomac et de l'intestin : *12 observations personnelles de chirurgie stomacale et 20 cas d'entérotomie et d'entérectomie.* — Brochure très soignée, de 56 p., avec 29 fig. dont 8 en *couleurs*. — Prix : 3 fr. — Pour nos Abonnés : 2 fr.

DOYEN (E.). — Quelques opérations sur le foie et les voies biliaires : *Cholécystotomie idéale ou à sutures perdues ; Cholédochectomie avec cholédochorrhaphie*, etc., etc. — Brochure de 30 p., avec 17 figures. — Prix : 2 fr. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 50.

DOYEN (E.). — Traitement chirurgical des affections inflammatoires et néoplasiques de l'utérus. (*Deux procédés inédits d'Hystérectomie abdominale et vaginale; la castration totale par le vagin*). — 2e Edition *revue et complétée*. — Un beau volume in-8° de 125 pages avec 47 figures dans le texte, dont 26 en *couleurs* et 6 photogravures à la demi-teinte. — Prix : 5 fr. — Pour nos Abonnés : 3 fr. 50.

FERRIER (J.). — De la greffe dentaire. — Brochure in-8° de 32 pages. — Prix : 1 fr. 25. — Pour nos Abonnés : 1 fr.

GANGOLPHE (M.). — Sur les tumeurs blanches consécutives a des tubercules des parties molles juxta-épiphysaires. — Brochure de 8 p. — Prix : 0 fr. 40. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 30.

GANGOLPHE (E.). — Etude sur les localisations osseuses hérédo-syphilitiques tardives (*Lésions des os longs, de la colonne vertébrale et du bassin*). — Brochure in-8° de 24 pages avec 10 figures dans le texte, dont *neuf* photogravures à la demi-teinte. — Prix : 2 fr. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 50.

STATISTIQUE
DES OPÉRATIONS PRATIQUÉES AU MANS.
Du 1er janvier 1892 au 1er janvier 1893 (1).

PAR

Henry DELAGÉNIÈRE (du Mans).

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris.
Membre correspondant de la Société de Chirurgie.

I. — Opérations pratiquées sur les yeux et les paupières.

11 opérations, 9 succès opératoires et 2 morts.

2 Cataractes molles, 2 bons résultats opératoires et pour la vision.
1 Panophthalmie, paracenthèse de la chambre antérieure, iridectomie, lavage, 1 amélioration.
1 Atrophie du globe oculaire avec fistule cornéenne, énucléation de l'œil, 1 guérison.
1 Fonte purulente de l'œil avec symptômes généraux graves, énucléation de l'œil, 1 mort.
1 Phlegmon de l'œil, énucléation, 1 guérison.
2 Kystes de la paupière, extirpation, 2 guérisons.
1 Epithélioma de la paupière inférieure, excision et autoplastie, 1 guérison.
1 Epithélioma de l'angle externe des paupières, extirpation et autoplastie, 1 guérison.
1 Epithélioma des paupières et du nez, extirpation, tentative de greffe italienne, 1 mort.

II. — Opérations pratiquées sur la tête et la face.

41 opérations, 37 guérisons et 4 morts.

1 Sarcome angiolithique de la dure-mère, trépanation, extirpation de la dure-mère et de la tumeur, 1 guérison (2).
1 Epilepsie et crétinisme, craniectomie, 1 mort.
1 Plaie contuse du lobe frontal à travers l'orbite avec destruction du globe oculaire, énucléation de l'œil et drainage du cerveau, 1 mort.
1 Cancer du maxillaire supérieur, résection du maxillaire supérieur et curage du sinus sphénoïdal, 1 mort.
1 Fracture bilatérale compliquée du maxillaire inférieur, nettoyage des foyers et suture osseuse, 1 guérison.

(1) Présenté à la *Société de Chirurgie* à sa séance du 22 février 1893.
(2) Publié aux *Archives prov. de Chir.*, fév. 1893, p. 93.

1 Luxation ancienne et bilatérale du maxillaire inférieur. Section simultanée des deux condyles et des deux apophyses coronoides, 1 guérison.
2 Séquestres du maxillaire inférieur, extirpation, 2 guérisons.
1 Epulis de la mâchoire supérieure, extirpation et destruction du périoste, 1 guérison.
1 Perforation de la voûte palatine et bifidité de la luette, uranostaphylorrhaphie, 1 guérison.
1 Perforation de la voute palatine, uranoplastie, 1 guérison.
2 Becs de lièvre doubles compliqués, section du vomer, avivement osseux et procédé de Mirault, 2 guérisons.
1 Bec de lièvre compliqué unilatéral, procédé de Mirault, 1 guérison.
1 Bec de lièvre simple, procédé de Mirault, 1 guérison.
1 Bec de lièvre traumatique, suture.
2 Polypes muqueux des fosses nasales, extirpation, 2 guérisons.
1 Cancer de la langue, amputation de la langue, 1 guérison.
3 Loupes du cuir chevelu, extirpation, 3 guérisons.
1 Epithélioma du cuir chevelu développé sur une tumeur érectile, extirpation, autoplastie, 1 guérison.
2 Kystes sébacés de la joue, extirpation, 2 guérisons.
1 Grain de plomb n° 6 enkysté dans la joue, extirpation, 1 guérison.
2 Cancroïdes de la joue, extirpation, 2 guérisons.
1 Cancroïde de la joue, extirpation du cancroïde et des ganglions préauriculaires, 1 guérison.
1 Epithélioma de la tempe, extirpation et autoplastie, 1 guérison.
1 Epithélioma du pavillon de l'oreille et du bord postérieur de la parotide, extirpation et amputation de la parotide, 1 guérison.
2 Epithélioma de la commissure labiale et de la muqueuse jugale, extirpation, 2 guérisons.
1 Epithélioma de l'aile du nez et adénite sous-maxillaire, extirpation de l'aile du nez, autoplastie, ablation des ganglions, 1 guérison.
1 Epithélioma de l'angle du nez, extirpation, autoplastie, 1 guérison.
3 Epithélioma des lèvres, excision, 3 guérisons.
1 Kyste de la lèvre, extirpation, 1 guérison.
1 Gomme syphilitique de la racine du nez, extirpation, 1 guérison.
1 Nœvus du nez, extirpation, 1 mort.

III. — Opérations pratiquées sur le cou et le pharynx.

18 opérations, 17 guérisons, 1 mort.

2 Kystes congénitaux du cou, extirpation, 2 guérisons.
1 Kyste congénital préhyoïdien, extirpation, 1 guérison.
1 Kyste dermoïde sous-maxillaire, extirpation, 1 guérison.
1 Adénite tuberculeuse des ganglions carotidiens et parotidiens, extirpation, 1 guérison.

1 Abcès tuberculeux de la peau du cou, extirpation, curage et suture, 1 guérison.
3 Adéno-phlegmons du cou, incision, 3 guérisons.
1 Croup chez un adulte, trachéotomie, 1 mort.
1 Tumeur érectile du cou, extirpation, 1 guérison.
1 Tumeur adénoïde et hypertrophie d'une amygdale, ablation des tumeurs adénoïdes et amygdalotomie unilatérale, 1 guérison.
5 Hypertrophies des amygdales, double amygdalotomie, 5 guérisons.
1 Hypertrophie de l'amygdale, amygdalotomie unilatérale.

IV. — Opérations pratiquées sur la colonne vertébrale, le thorax et le sein.

20 opérations, 20 guérisons.

2 Abcès froids de la colonne vertébrale, résection costale et drainage vertébral, 2 guérisons.
1 Pleurésie purulente par rupture d'un kyste hydatique du poumon dans la plèvre, empyème et pneumotomie, 1 guérison.
1 Kyste hydatique suppuré du poumon, Estlander et extirpation complète du kyste, 1 guérison.
1 Abcès froid d'origine costale, résection partielle de 3 côtes, 1 guérison.
2 Cancers ulcérés du sein, amputation et évidement de l'aisselle, 2 guérisons.
8 Cancers non ulcérés du sein, amputation et évidement de l'aisselle, 8 guérisons.
1 Cancer des deux seins, double amputation et évidement des deux aisselles, 1 guérison.
1 Tumeur ganglionnaire de l'aisselle, évidement de l'aisselle, 1 guérison.
1 Epithélioma de la peau du sein, extirpation, 1 guérison.
1 Lipôme du dos, extirpation, 1 guérison.
1 Anthrax du dos, incision cruciale, 1 guérison.

V. — Opérations pratiquées sur l'abdomen et l'intestin.

36 opérations, 29 guérisons, 7 morts.

7 Hernies inguinales, cure radicale, 7 guérisons.
2 Hernies inguinales avec hydrocèle de la tunique vaginale, cure radicale de la hernie et de l'hydrocèle, 2 guérisons.
2 Hernies inguinales congénitales avec péritonite purulente herniaire, extirpation du sac et de la vaginale, 2 guérisons.
2 Hernies inguinales étranglées, kélotomie et cure radicale, 2 guérisons.
1 Hernie inguinale étranglée avec énorme épanchement séro-sanguin dans la cavité péritonéale, kélotomie, cure radicale et drainage du péritoine, 1 guérison.

1 Hernie inguinale étranglée, gangrène de l'intestin, kélotomie, résection de 25 cm d'intestin, suture circulaire, réduction et cure radicale. 1 mort.
2 Hernies crurales, cure radicale, 2 guérisons.
1 Hernie crurale étranglée, kélotomie et cure radicale, 1 guérison.
1 Prolapsus du rectum avec hernie rectale, résection du rectum et cure radicale de la hernie 1 guérison.
1 Cancer de la partie supérieure du rectum, opération de Kraske, 1 mort.
2 Occlusions intestinales par cancer de la partie supérieure du rectum; anus iliaque, 1 guérison et 1 mort.
1 Etranglement interne d'origine cicatricielle, laparotomie et entéroplastie, 1 mort.
1 Occlusion intestinale par cancer du cœcum entero-anastomose, 1 mort.
1 Anus contre nature, laparotomie entéro-anastomose, abrasion de l'anus et suture, 1 mort.
1 Cancer du pylore, gastro-entérostomie postérieure, 1 mort (1).
1 Tumeur ombilicale formée aux dépens de l'ouraque, extirpation et résection de l'ouraque, 1 guérison.
1 Phlegmon de la fosse iliaque, incision et drainage, 1 guérison.
2 Hémorrhoïdes externes et fissure anale, extirpation des hémorrhoïdes et dilatation forcée, 2 guérisons.
6 Fistules à l'anus, incision au thermo-cautère, 6 guérisons.

VI. Opérations pratiquées sur le foie.

1 opération, 1 mort.

1 Cirrhose hypertrophique, laparotomie exploratrice, une mort.

VII. Opérations pratiquées sur le bassin.

1 opération, 1 guérison.

1 Séquestre de l'épine iliaque antérieure et supérieure, résection de l'épine iliaque, une guérison.

VIII. Opérations pratiquées sur les organes génitaux de la femme.

73 opérations, 70 guérisons, 3 morts.

A. Laparotomies.

36 opérations, 35 guérisons, 1 mort.

4 Kystes multiloculaires de l'ovaire, double ovariotomie, 4 guérisons.
1 Kyste multiloculaire de l'ovaire chez une femme enceinte, ovariotomie, 1 guérison et continuation de la grossesse (2).

(1) Communiqué à la *Société de Chirurgie*, séance du 9 novembre 1892.
(2) Observation présentée au *Congrès intern. de Gynécologie et d'Obstétrique* à Bruxelles, 31-17 septembre 1892.

2 Kystes végétants de l'ovaire, double ovariotomie, 2 guérisons.
Suppuration pelvienne avec fistule intestinale, laparotomie, double salpingo-oophorectomie, suture de l'intestin, 1 guérison.
1 Pyo-salpingite et hématocèle, fistule utérine, double salpingo-oophorectomie, suture de l'utérus et hystéropexie par le procédé F. Terrier, 1 guérison.
1 Pyo-salpingite et hématocèle, double salpingo-oophorectomie, 1 guérison.
5 Pyo-salpingites, double salpingo-oophorectomie, 5 guérisons.
1 Pyo-salpingite et hémato-salpingite, double salpingo-oophorectomie, 1 guérison.
2 Hémato-salpingites, double salpingo-oophorectomie, 2 guérisons.
4 Ovaro-salpingites, double salpingo-oophorectomie, 4 guérisons.
2 Pyo-salpingites et rétroversion douloureuse, double salpingo-oophorectomie, 2 guérisons.
5 Rétroversions douloureuses, et ovaro-salpingites, double salpingo-oophorectomie et hystéropexie par le procédé F. Terrier, 5 guérisons.
3 Corps fibreux de l'utérus, opération d'Hégar, 3 guérisons.
1 Corps fibreux volumineux, extirpation des annexes à droite, ligature atrophique à gauche, 1 guérison.
3 Fibro-myomes de l'utérus, hystérectomie abdominale pédicule extérieur, 2 guérisons, 1 mort.

B. Opérations vaginales ou pratiquées par le vagin.

37 opérations, 35 guérisons, 2 morts.

4 Cancer de l'utérus, hystérectomie vaginale, 4 guérisons.
1 Suppuration pelvienne, hystérectomie vaginale totale, 1 guérison.
1 Pyo-salpingites anciennes et épithélioma du col utérin, hystérectomie vaginale, 1 mort.
1 Cancer de l'utérus, amputation sus-vaginale, 1 guérison.
2 Fibro-myomes utérins remontant au-dessus de l'ombilic et sphacélés, énucléation par morcellement, 1 guérison et 1 mort.
1 Fibro-myome utérin remontant au dessus de l'ombilic, énucléation par morcellement, 1 guérison.
1 Fibrome de l'utérus sous-muqueux, énucléation, 1 guérison.
1 Infection de la cavité utérine après énucléation d'un gros fibrome, curettage, 1 guérison.
2 Fistules vésico-vaginales consécutives à une hystérectomie, avivement et suture, 2 guérisons.
8 Métrites, suites de couche, curettage et drainage, 8 guérisons.
4 Métrites avec hypertrophie du col, curettage et amputation du col, 4 guérisons.
6 Métrites, avec hypertrophie du col, déchirure du périnée, curettage, amputation du col et périnéorrhaphie de Tait, 6 guérisons.

1 Métrite et déchirure complète du périnée, curettage et périnéorrhaphie de Tait, 1 guérison.
2 Métrites avec prolapsus utérin et déchirure du périnée, curettage, amputation du col, colporrhaphie antérieure et périnéorrhaphie. 2 guérisons.
1 Métrite et kyste du vagin, curettage, extirpation du kyste, 1 guérison.
1 Métrite et bartholinite. curettage et extirpation de la glande de Bartholin, 1 guérison.

IX. — Opérations obstétricales.

6 opérations, 5 guérisons, 1 mort.

1 Dystocie par corps fibreux, opération de Porro, 1 guérison et enfant vivant (1).
1 Rétrécissement du bassin, enfant mort, basiotripsie, 1 guérison.
2 Infections puerpérales par rétention de débris placentaires, curettage. 2 guérisons.
1 Péritonite puerpérale généralisée, curettage, 1 mort.
1 Péritonite puerpérale généralisée, suite de fausse-couche, curettage, 1 guérison.

X. — Opérations pratiquées sur les organes génitaux de l'homme.

6 opérations, 5 guérisons, 1 mort.

1 Sarcome du testicule généralisé, castration et extirpation des ganglions inguinaux et iliaques, 1 mort.
1 Sarcome du testicule, castration et résection intra-abdominale du canal déférent, 1 guérison.
2 Tuberculoses du testicule, castration et résection intra-abdominale du canal déférent, 2 guérisons.
1 Kyste spermatique et hydrocèle, extirpation du kyste et de la vaginale, 1 guérison.
1 Hydrocèle de la tunique vaginale, extirpation totale de la vaginale. 1 guérison.

XI. — Opérations pratiquées sur les voies urinaires.

8 opérations, 8 guérisons.

1 Sarcome du rein généralisé, laparatomie exploratrice, 1 guérison.

(1) Observation présentée au *Congrès de Gynécologie et d'Obstétrique*, à Bruxelles (*loco citato*).

1 Poche urineuse ombilicale par persistance de l'ouraque, extirpation de la poche et résection de l'ouraque, 1 guérison (1).
1 Tuberculose vésicale, taille hypogastrique, 1 guérison avec fistule.
2 Fistules sus-pubiennes consécutives à une taille hypogastrique, suture vésicale, 2 guérisons.
1 Rétrécissement infranchissable, rétention d'urine, poches urineuses, uréthrotomie externe, 1 guérison.
1 Rétrécissement de l'urèthre, uréthrotomie interne, 1 guérison.
1 Uréthrocèle et ectropion de la muqueuse de l'urèthre, résection de l'urèthre et suture, 1 guérison.

XII. — Opérations pratiquées sur le membre supérieur.

14 opérations, 14 guérisons.

1 Carie de la clavicule, résection de la moitié externe de la clavicule, 1 guérison.
1 Abcès froid du coude et séquestre de l'extrémité supérieure du radius, curage de l'abcès et résection du radius, 1 guérison.
1 Epithélioma de la main, amputation de l'avant-bras, 1 guérison.
1 Synovite fongueuse des extenseurs, dissection des extenseurs, 1 guérison.
1 Kyste du poignet, extirpation, 1 guérison.
2 Epithélioma du dos de la main, extirpation, 2 guérisons.
1 Carie des os du carpe, curage, 1 guérison.
1 Carie d'un métacarpien, curage, 1 guérison.
1 Fracture compliquée des trois premiers métacarpiens, section de deux tendons extenseurs, exploration des foyers, extraction des esquilles, suture des tendons, 1 guérison.
1 Phlegmon de la main et de l'avant-bras, incision, 1 guérison.
1 Arrachement de l'index, résection de la moitié de la première phalange, 1 guérison.
1 Gangrène de l'index droit, amputation du doigt, 1 guérison.
1 Spina ventosa, amputation, 1 guérison.

XIII. — Opérations pratiquées sur le membre inférieur.

30 opérations, 29 guérisons, 1 mort.

1 Adénite inguinale suppurée, extirpation des ganglions du pli de l'aine, 1 guérison.
1 Exostose du condyle interne, extirpation, 1 guérison.
1 Névrome du saphène interne, et tumeur blanche du genou, extirpation du névrome et arthectomie, 1 guérison.
1 Ancienne tumeur blanche suppurée du genou, amputation circulaire de la cuisse, 1 guérison.

(1) Publiée aux *Archives prov. de Chir.*, septembre 1892, p. 222.

1 Cancroïde de la peau de la cuisse, extirpation, 1 guérison.
1 Fistule osseuse du genou, curage, trépanation du condyle, 1 guérison.
1 Tubercule sous-cutané douloureux de la région du genou, extirpation, 1 guérison.
1 Hygroma du genou, extirpation, 1 guérison.
2 Séquestres au niveau d'une ancienne fracture compliquée de l'extrémité inférieure du fémur, extirpation, 2 guérisons.
1 Fracture comminutive de la rotule et arthrite suppurée, ouverture de l'articulation, nettoyage du foyer, 1 guérison.
1 Carie du grand trochanter et abcès froid sous-tricipital, résection du grand trochanter et curage de l'abcès froid, 1 guérison.
1 Trajets fistuleux du genou, curage, 1 guérison.
1 Plaie contuse et gangreneuse des muscles postérieurs de la jambe, excision des parois gangrenées, 1 guérison.
1 Infection purulente par ostéo-myélite du tibia, évidement de l'os, 1 mort.
1 Séquestre du tibia, évidement de la moitié supérieure de l'os, 1 guérison.
1 Abcès du tibia, trépanation du tibia, 1 guérison.
1 Tumeur blanche tibio-tarsienne suppurée, résection tibio-tarsienne, 1 guérison.
1 Pied bot varus équin, extirpation de l'astragale et tarsotomie interne, 1 guérison.
2 Pieds bots varus équin, tarsotomie interne et section du tendon d'Achille, 2 guérisons.
1 Pied bot varus équin, ténotomie et redressement forcé, 1 guérison.
1 Pied bot varus par cal vicieux d'une ancienne fracture du péroné, double section du péroné et section interne de l'aponévrose plantaire, 1 guérison.
2 Ostéo-arthrites du pied, curage, 2 guérisons.
1 Carie du calcanéum et de l'astragale, résection du calcanéum et d'une partie de l'astragale, 1 guérison.
1 Plaie par arme à feu de l'articulation métatarso-phalangienne du petit orteil, extirpation de la balle, curage et drainage, 1 guérison.
1 Spina-ventosa du quatrième orteil, amputation de l'orteil, 1 guérison.
1 Ongle incarné, ablation de l'ongle et de la matrice (procédé Quénu premier genre), 1 guérison.
1 Ongle incarné, ablation linéaire de la matrice (procédé Quénu, deuxième genre), 1 guérison.

Remarques.

Le chiffre total des opérations que nous avons pratiquées en 1892 est de 265, donnant en bloc 21 morts opératoires ou ayant suivi

l'opération de trop peu de temps pour que celle-ci ne puisse être incriminée.

Le premier cas de mort se rencontre pour une énucléation de l'œil chez un homme présentant des symptômes cérébraux graves, la fonte purulente de l'œil n'était qu'un épiphénomène insignifiant, et l'opération ne put empêcher la mort qui survint quelques heures après.

Le deuxième cas est celui d'une malade atteinte d'un volumineux épithélioma des paupières et du nez. Elle mourut de pneumonie septique 11 jours après l'opération, le lambeau cutané emprunté au bras s'étant gangrené et ayant infecté la plaie.

Viennent ensuite une mort pour résection du maxillaire supérieur : la malade mourut d'inanition 14 jours après l'opération; une mort par diarrhée verte, à la suite d'une craniectomie, 11 jours après l'opération : l'enfant était complètement guéri de son opération ; une mort cinq jours après l'extirpation d'un nævus insignifiant du nez chez un enfant de 13 mois, opéré au début d'une broncho-pneumonie. Enfin une mort pour un cas de plaie contuse du cerveau : il s'agissait d'un enfant de 20 mois chez lequel une dent de herse avait pénétré dans le crâne par l'orbite ; cet enfant, dans le coma au moment de l'intervention, mourut 24 heures après.

Une trachéotomie pour un cas de croup chez un adulte fut suivie de mort, 8 jours après l'opération, par congestion pulmonaire.

Les opérations pratiquées sur l'abdomen et l'intestin fournissent à elles seules 7 cas de mort sur 36 opérations. Deux cas d'entéro-anastomose pour cancer de l'intestin et anus contre nature ; un cas de gastro-entérostomose. Ces 3 malades, épuisés au moment de l'opération et arrivés à la dernière période de la cachexie moururent du choc opératoire ou (dans le dernier cas) d'épuisement. Les 4 autres cas se rapportent à :

1° Résection de 25 centimètres d'intestin sphacélé au cours d'une kélotomie. L'opération est faite à la campagne sur un malade épuisé, qui s'éteint dans le collapsus quelques heures après l'opération.

2° Une entéroplastie pour bride cicatricielle ayant amené subitement un étranglement interne; des accidents analogues se manifestent 4 jours après l'opération et le malade succombe avant qu'on ait pu lui porter secours.

3° Une opération de Kraske ; la tumeur est volumineuse, l'opération

extrêmement laborieuse, le malade perd beaucoup de sang et meurt du choc opératoire quelques heures après l'opération.

4° Un anus contre nature pratiqué pour un cas d'occlusion intestinale ; la malade épuisée avant l'opération s'éteint dans le marasme 15 jours après l'intervention.

Une laparotomie exploratrice, faite chez un malade atteint de cirrhose hypertrophique, est suivie de mort par hématémèse foudroyante le 5e jour.

Les laparotomies faites pour des affections des organes génitaux ne donnent qu'une seule mort sur 36 opérations : il s'agit d'une hystérectomie abdominale pratiquée pour un fibro-myome volumineux, dont le pédicule est fixé à la paroi. La mort survient le 6e jour par péritonite septique développée autour du pédicule.

Nous relevons ensuite une mort dans un cas d'hystérectomie vaginale pour cancer du col et suppuration pelvienne ancienne ; cette malade mourut d'hémorrhagie consécutive au déclanchement d'une pince. Puis une mort par septicémie aiguë survenue à la suite de l'énucléation par morcellement d'un fibro-myome sphacélé remontant au-dessus de l'ombilic ; et enfin une mort après un curettage de l'utérus pour une péritonite puerpérale. Cette malade était complètement infectée au moment de l'intervention (péritonite généralisée, utérus flasque et atone) ; elle succomba dans le collapsus 24 heures après.

Parmi les opérations pratiquées sur les organes génitaux de l'homme, nous avons une mort par embolie pulmonaire survenue quelques heures après l'extirpation d'un énorme sarcome du testicule et des ganglions inguinaux et iliaques. L'opération avait été des plus laborieuses.

Enfin le dernier cas de mort a trait à un malade atteint d'infection purulente, consécutive à une ostéomyélite du tibia et opéré d'urgence ; il s'éteignit dans le marasme 48 heures après.

Nous venons de passer rapidement en revue les cas de mort et en avons examiné les causes ; nous appellerons maintenant l'attention du lecteur sur les quelques considérations suivantes :

1° Les opérations pratiquées sur l'intestin présenteraient la plus grande gravité, et, si nous revenons sur ce point, c'est dans le but de faire ressortir les causes de cette gravité extrême. Tous les malades sur lesquels nous avons pratiqué ces opérations étaient épuisés et

arrivés à la période ultime de leur affection. Le choc opératoire, inévitable après une intervention aussi longue et délicate, fut la cause principale de la terminaison funeste. Dans aucun cas nous n'avons eu de péritonite consécutive à l'irruption de matières fécales dans la cavité péritonéale ; mais dans un cas de gastro-entérostomose la fistule entre l'estomac et l'intestin n'a pas fonctionné, ce que nous avons attribué à la disposition linéaire de l'ouverture créée.

Une entéro-anostomose pratiquée dans un cas d'anus contre nature consécutif à la gangrène de l'anse d'intestin dans une hernie étranglée se montra aussi grave et fut d'une exécution plus difficile qu'une résection intestinale suivie de la suture circulaire des deux bouts. Dans le cas dont il s'agit il n'y avait pas d'éperon, le bout supérieur s'abouchait à plein canal avec la plaie et le bout inférieur s'était rétracté dans l'abdomen en arrière de l'anneau. Cette malade mourut du choc opératoire, mais l'anse d'intestin supérieure était distendue par les liquides intestinaux tandis que l'anse inférieure était restée flasque comme au moment de l'opération, ce qui semblerait indiquer que dans ce cas encore la fistule créée n'avait pas fonctionné.

Ce cas, rapproché de celui de gastro-entérosmose susmentionné, nous porterait à adopter la pratique de Mayo Robson qui fixe dans ses fistules des bobines creuses en os décalcifié.

2° Nous abordons maintenant une des questions les plus importantes de la chirurgie gynécologique : nous voulons parler du traitement chirurgical des fibromes de l'utérus.

La diversité des opérations que nous avons pratiquées démontre aussi bien l'incertitude de l'application des méthodes d'intervention que la grande variété des cas.

L'hystérectomie abdominale a toujours été regardée comme la ressource extrême, de sorte que nous n'avons eu l'occasion de ne l'appliquer que trois fois chez des malades atteintes de tumeurs volumineuses et épuisées ; elle nous a donné deux succès complets.

La castration nous a donné trois succès sur quatre ; la bénignité de cette opération nous a poussé à la pratiquer dans un cas de gros fibromyome remontant à l'ombilic. Un des ovaires se trouvait étalé sur la tumeur, de sorte que la ligature atrophique fut pratiquée du côté correspondant ; la tumeur se sphacéla et fut enlevée par morcellement ; trois semaines plus tard, la malade succomba à cette deuxième opération.

L'énucléation par morcellement des tumeurs fibreuses volumineuses a été pratiquée trois fois seulement, une fois la malade succomba et, chez les deux autres malades, la cavité du fibrome s'infecta secondai-

rement : ce qui eut pour conséquence une phlegmatia alba dolens chez l'une et nécessita chez l'autre un curettage de la cavité infectée.

L'énucléation des petits fibromes sous-muqueux fut pratiquée une seule fois avec un succès complet.

L'étude de ces malades ainsi que celle des autres cas de notre pratique nous amène aux conclusions suivantes :

1° L'hystérectomie abdominale est l'opération de choix pour toutes les tumeurs fibreuses qui atteignent l'ombilic.

2° La castration ou opération d'Hégar est l'opération de choix pour les petites tumeurs, chez les femmes jeunes, quand le symptôme dominant est l'hémorrhagie.

3° L'énucléation par morcellement est indiqué dans les cas de petites tumeurs sous-muqueuses ; elle devra se compléter de l'hystérectomie vaginale, si la cavité est anfractueuse et difficile à drainer.

4° Tous les cas qui ne rentrent pas dans ces catégories très nettes seront susceptibles de l'hystérectomie abdominale.

Cette dernière opération redevient donc presque l'opération de choix, malgré sa gravité.

Nous avons adopté la fixation extérieure du pédicule, mais nous cherchons à lui substituer une méthode plus radicale et que nous croyons aussi sûre, celle de l'hystérectomie abdominale totale, sur laquelle nous reviendrons dans une publication ultérieure.

5° Les cas de suppurations pelviennes ont tous été traités par la laparotomie, à l'exception de deux pour lesquelles j'ai pratiqué l'hystérectomie vaginale. Mes onze laparotomies ont guéri de l'opération ; une seule a succombé de tuberculose pulmonaire plusieurs mois après ; les dix autres vont bien aujourd'hui. L'une des hystérectomisées est morte de l'opération, accidentellement, puisque la mort a été la conséquence du déclanchement d'une pince. Mais l'autre est morte également deux mois après l'intervention, sans avoir vu tarir un instant l'écoulement de pus par le vagin.

6° Enfin j'insisterai sur l'efficacité des curettages et drainages de l'utérus dans les accidents de septicémie puerpérale. Sur quatre cas nous avons eu trois succès. Deux fois l'infection fut consécutive à la rétention de débris du placenta, et dans les deux autres cas l'utérus ne contenait aucun débris. Malgré cela, une amélioration, immédiate suivit l'intervention et l'une des malades guérit ; l'autre, opérée en ville, succomba.

Presque toutes ces opérations ont été faites à la Maison de Santé des Sœurs de l'Enfant-Jésus, au Mans. Cette maison de santé, qui a été inaugurée en avril 1892, a été construite et installée d'après les principes énoncés et mis en pratique par notre maître, M. le professeur Terrier.

La maison est divisée en trois étages :

Le rez-de-chaussée comprend les services accessoires : parloir, salle de consultations, cuisines, hydrothérapie et bains.

Le premier étage et le second sont destinés aux malades ; ils présentent chacun une salle d'opérations. Les malades sont répartis dans des chambres particulières ou dans des petites salles contenant au plus six malades. La maison comprend 36 lits.

Le premier étage, ainsi que sa salle d'opération, est réservé aux malades infectés au moment de leur entrée. Ces malades infectés sont opérés *antiseptiquement* dans leur salle d'opérations.

Le deuxième étage constitue le service *aseptique*. Les opérations y sont pratiquées dans la salle d'opérations que j'ai installée de la façon suivante.

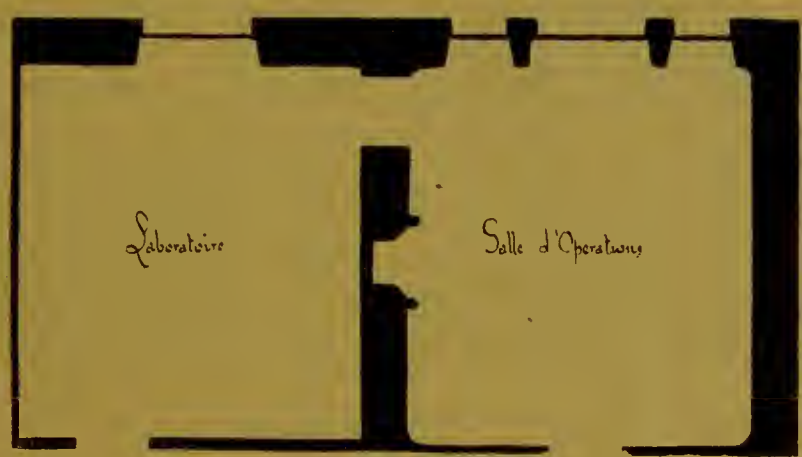

Fig. 1. — Plan de la salle d'opérations et du laboratoire.

Cette salle d'opérations est formée de deux pièces : l'une dite laboratoire, communiquant avec la seconde, qui est la salle d'opérations proprement dite. Voir le plan ci-contre (*Fig. 1.*)

C'est dans le laboratoire que se prépare l'opération. Il renferme la vitrine des instruments, les réserves de fils et de drains et les appareils à stérilisation. La salle d'opérations au contraire ne renferme aucun appareil, on y voit seulement deux robinets d'eau stérile chaude et d'eau stérile froide, qui traversent le mur, la table d'opérations (*Voir Fig. 2 et 3*) et les deux tables servantes.

Cette salle d'opérations reçoit le jour d'en haut et aussi par une large baie exposée au nord, les angles des murs sont arrondis ; le sol est en ciment lisse, les murs peints en blanc avec cette inscription :

Prière de ne pas parler
et de ne rien toucher
pendant l'opération.

Enfin une salle d'autopsie, appelée chambre des morts, est installée dans un petit bâtiment séparé du bâtiment principal et cette chambre des morts a une ouverture sur la rue.

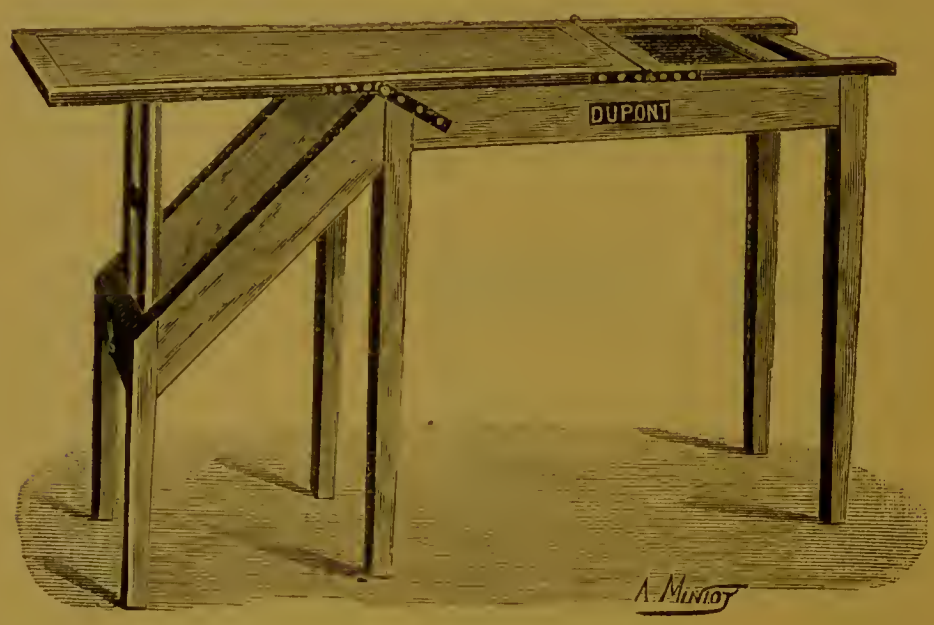

Fig. 2. — Table pour laparatomie sur plan incliné de M. H. Delagénière.

Pour les malades atteints d'affections contagieuses, une salle d'isolement, avec service complètement séparé, est installée dans un corps de bâtiment spécial situé à plus de deux cents mètres de la maison de santé.

Les malades sont donc séparés en deux catégories bien distinctes : les *infectés* qui occupent le premier étage et les *non infectés* qui occupent le deuxième étage. Ces malades sont opérés dans leur salle d'opérations respective. Les premiers d'après les règles rigoureuses de la chirurgie antiseptique, les seconds d'après la méthode aseptique.

Nous n'avons pas à insister longuement sur la façon dont nous appliquons la méthode antiseptique : nous suivons les règles si nettement posées par notre maître, M. Lucas-Championnière, avec cette différence que nous substituons à l'acide phénique, le sublimé, chaque fois que cela nous est possible et que, comme pour les opérations aseptiques, nous avons abandonné complètement l'usage des éponges que nous avons remplacées par des tampons. Enfin, dans certains cas d'affections très virulentes, nous opérons avec des gants de caoutchouc, ce qui nous permet d'employer des solutions plus concentrées et expose moins les autres malades à être infectés par nos mains. Nos pansements antiseptiques sont faits simplement avec une très petite quantité de gaze iodoformée et une grande épaisseur d'ouate de tourbe.

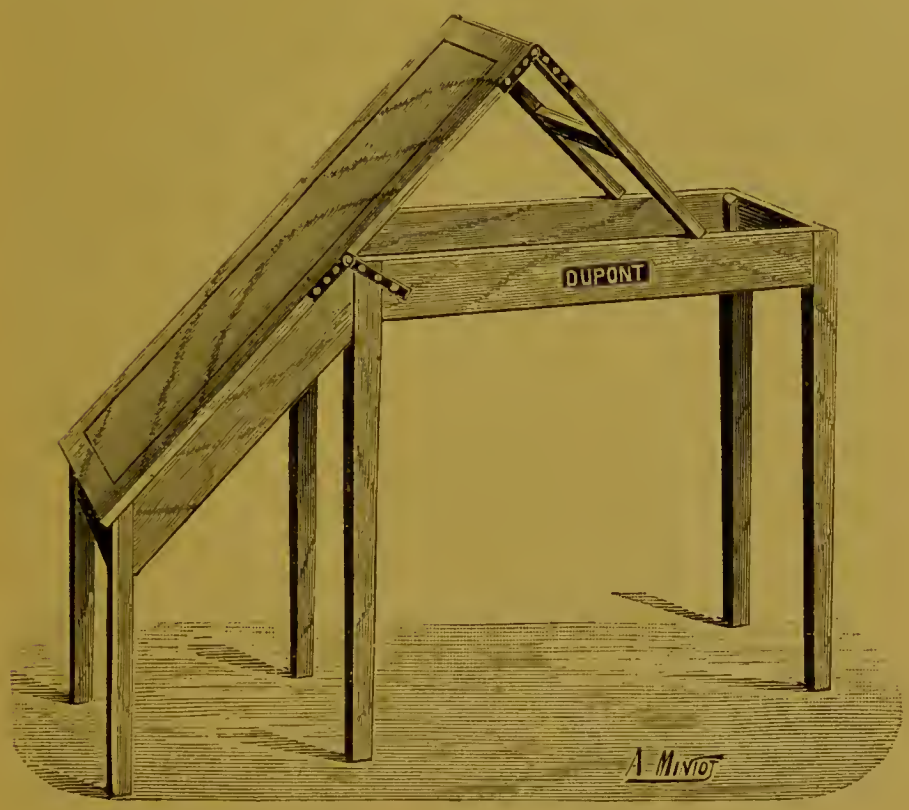

Fig. 3. — Le même, en position incliné,

Nos opérations aseptiques méritent de nous arrêter plus longuement et nous allons exposer la façon dont les instruments, les éponges, les compresses, l'eau, etc., sont préparés. Toutes ces préparations se font dans le laboratoire contigu à la salle d'opérations. C'est là que se

trouvent les appareils qui sont reproduits par la photogravure d'autre part. (Voir. *Fig. 4.*)

L'*eau* est filtrée au moyen d'un filtre Chamberland et s'accumule dans deux barillets de verre fermés avec un bouchon d'ouate. L'eau de ces réservoirs est destinée à alimenter les deux chaudières qui sont situées au-dessous des deux robinets. Ces chaudières sont indépendantes l'une de l'autre, de telle sorte que dans l'une on peut avoir de l'eau bouillie froide et dans l'autre de l'eau bouillante. L'eau de ces chaudières est conduite aux deux robinets du lavabo et à deux autres robinets situés dans la salle d'opérations. De cette façon, au cours de l'opération, on a sous la main de l'eau stérile chaude et de l'eau stérile froide.

Les *instruments* sont traités de la façon suivante. Après chaque opération ils sont bouillis pendant 10 minutes dans une solution de carbonate de soude à 20 grammes par litre. Une cuve fermée, située entre les deux chaudières, est destinée à cet usage. Ainsi bouillis, ils sont essuyés et séchés avec soin ; puis placés à même sur les planches de la vitrine où on les prendra pour les stériliser avant de s'en servir. Leur stérilisation se fait ainsi : on les dispose dans des plateaux en nickel pur que l'on place ensuite dans le stérilisateur de Poupinel avec trois cuvettes en nickel pur pour les mains, et une petite capsule pour les fils. *De sorte que les plateaux et les cuvettes sont stérilisés aussi bien que les instruments,* fait important, sur lequel nous insistons, car nous ne l'avons jamais vu faire nulle part.

Les instruments ainsi stérilisés dans leurs plateaux sont recouverts d'eau stérile, prise directement aux robinets, *sans intermédiaire.* Les cuvettes stérilisées sont également remplies d'eau stérile, ainsi que la petite capsule destinée aux fils.

Tampons-éponges, compresses, fils et drains. Les tampons-éponges que nous employons sont rectangulaires et aplatis de façon à pouvoir être saisis facilement par une pince hémostatique. Ils mesurent de 7 à 8 centimètres de longueur, 5 à 6 de largeur et seulement 1 centimètre environ d'épaisseur. Ils sont faits simplement d'une feuille d'ouate cousue dans un morceau de gaze hydrophile. Les compresses ainsi que les tampons ne servent qu'une fois ; ce sont des morceaux de lint hydrophile, coupés en carrés de 25 centimètres de côté. Les fils de soie qui ont déjà subi un lavage et une cuisson préalable, sont enroulés sur un petit morceau de lint roulé en cigarette à raison de deux mètres de fil seulement par bobine, de façon que les spires du fil enroulé soient partout également soumises à l'action de la vapeur. Enfin les drains ont été aussi lavés et bouillis précédemment.

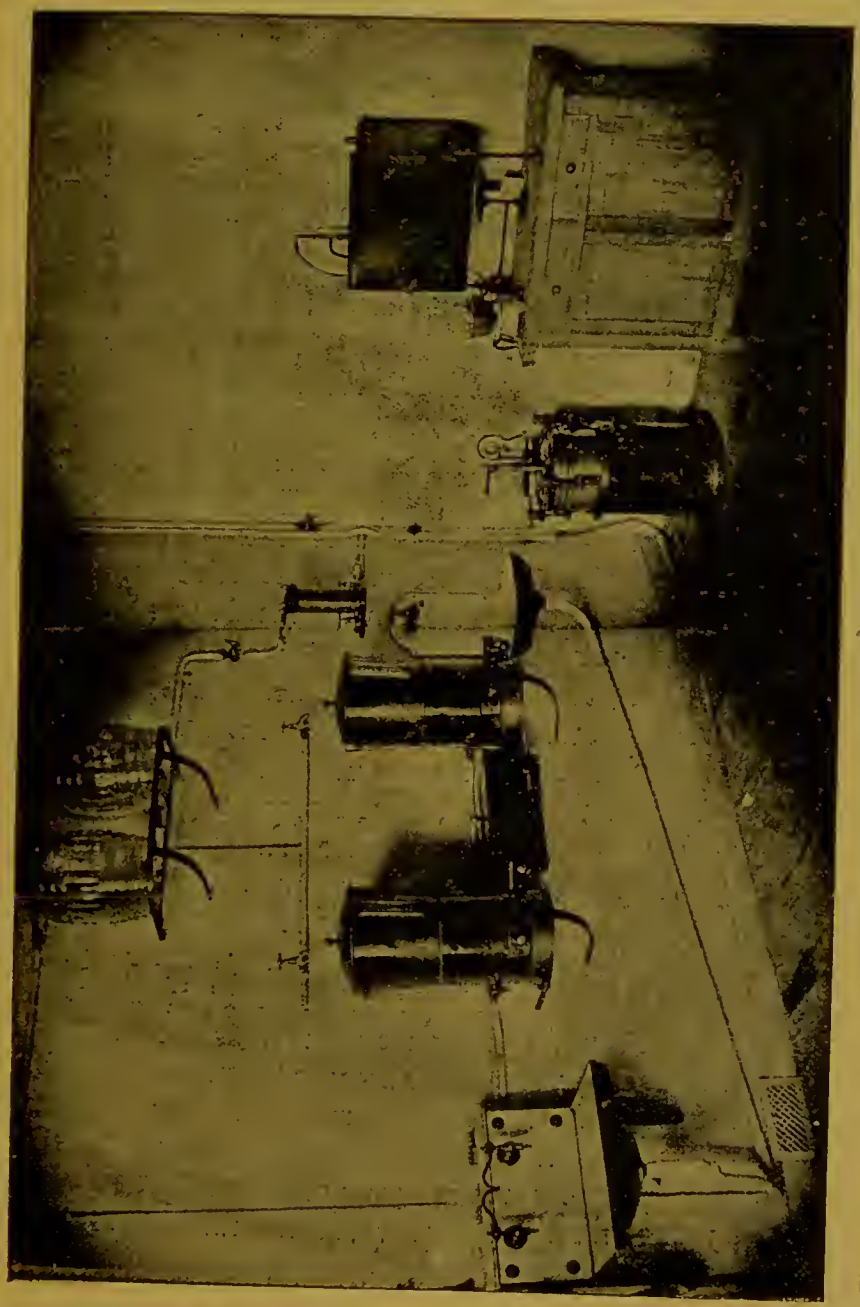

Fig. 4. — Salle, connexe à la salle d'opérations, où sont placés les appareils à stériliser l'eau, les instruments et les objets de pansements.

Ainsi préparées, toutes ces substances, tampons, compresses, fils et drains, sont placés dans l'autoclave pour être stérilisés.

Soins donnés aux malades avant l'opération. Ces soins sont extrêmement variables avec le genre d'opération qu'a à subir le malade. C'est ainsi que ceux qui ont à subir une intervention sur le tube digestif sont soumis à un régime très sévère pendant 8 ou 15 jours, suivant leur état général. Ce régime consiste à prendre de 6 à 10 gr. par jour de betol ou de benzo-naphtol et à observer rigoureusement le régime lacté. Les laparatomisées prennent des injections au sublimé un mois avant l'opération (quand cela est possible); trois jours avant elles prennent une purgation avec de l'huile de ricin.

Enfin tous les malades prennent un bain la veille de l'opération, et ils en ont toujours pris un à leur arrivée à la maison de santé. Au moment de l'opération la peau est savonnée et brossée, puis essuyée; elle est ensuite dégraissée avec de l'éther, et enfin vigoureusement frottée avec des tampons imbibés de sublimé au millième. Les mains de l'opérateur et de son aide sont soigneusement savonnées et brossées, puis lavées dans une solution de sublimé à $^1/_{000}$. Cette toilette des mains se fait dans le laboratoire, de sorte que les mains du chirurgien sont antiseptisées quand il entre dans la salle d'opération. Il se sert exclusivement d'eau stérile pendant l'intervention.

Soins donnés aux malades après l'opération. Le malade est reporté dans son lit où il se réveille; une sœur le surveille et ne le quitte pas avant qu'il ait repris *complètement* connaissance. S'il a du choc opératoire, on lui fait des injections hypodermiques d'éther, toutes les 10 ou 15 minutes, jusqu'à ce qu'il revienne à lui, etc., etc. Les cathétérismes ordinaires se font de la façon suivante. Des sondes en caoutchouc sont seules utilisées. Elles sont bouillies pendant 10 minutes *après chaque cathétérisme,* puis placées dans un petit bocal rempli d'eau boriquée. Pour les femmes, elles sont employées directement en sortant du bocal et *sans corps gras.* Pour les hommes, elles sont d'abord essuyées avec un peu de coton hydrophile, puis enduites de vaseline boriquée au 5e.

Ces précautions présentent un tel degré de sécurité que depuis près de 3 ans nous n'avons jamais eu un seul cas de cystite consécutive à un cathétérisme malpropre.

Les injections vaginales se pratiquent à heure fixe et sont confiées à une sœur qui en est chargée spécialement. Chaque malade a sa canule en caoutchouc rouge placée dans un bocal renfermant

du sublimé. Après chaque injection, la canule est passée dans l'eau bouillante avant d'être remise dans son bocal.

Nous avons adopté les canules en caoutchouc rouge de préférence aux canules en verre, parce qu'elles sont plus faciles à maintenir aseptiques. *Rien n'est plus difficile en effet que de nettoyer parfaitement et de stériliser un objet en verre d'une façon pratique.*

Enfin, les injections, ainsi que les lavements, sont donnés exclusivement avec des bocks émaillés munis d'un long tuyau en caoutchouc qui s'adapte à la canule.

Personnel. Les soins sont donnés par des sœurs de l'Enfant-Jésus. Une sœur, à chaque étage, a la direction générale du service et assume toute la responsabilité. Elle a sous sa direction un certain nombre de sœurs, toutes chargées d'un service spécial dont elles ont chacune la responsabilité. Enfin, une sœur est spécialement chargée du laboratoire : c'est elle qui prépare les instruments, les objets de pansements et fait fonctionner les appareils.

Aides. Je suis assisté en général par des confrères qui veulent bien se charger du chloroforme et, comme aide immédiat, je me sers le plus souvent d'un aide spécial, rompu à l'antisepsie, et dont la profession consiste à m'aider, à faire des pansements, des massages et de l'électrisation.

Tout médecin peut assister à nos opérations, à la seule condition de revêtir, par-dessus ses vêtements, une blouse de toile qu'on lui présente à la porte de la salle d'opérations.

Le Mans. — Typographie Edmond Monnoyer. — Juin 1893.

GILLES DE LA TOURETTE. — La vie et les œuvres de Théophraste Renaudot, fondateur du Journalisme et des Consultations charitables. *Edition du Comité pour l'erection d'une statue à Renaudot.* — Brochure de 52 p., avec 5 fig. dans le texte. En vente au bénéfice de la statue. — Prix : 1 fr.

GUILLET (E.). — Phlegmon infectieux sous-lingual. (*Angine de Ludwig*). — Brochure in-8° de 4 p. — Prix : 20. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 15.

JABOULAY (M.). — La gastro-entérostomie. La jéjuno-duodénostomie. La résection du pylore.—Brochure de 24 p., avec 4 fig. — Prix : 1 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 20.

JABOULAY (M.). — Gastro-entérostomie et gastro-duodénostomie. — Une brochure in-8° de 8 pages, avec 4 figures dans le texte. — Prix : 0 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 50.

JEANNEL (M.). — De la gastro-entérostomie pour dilatation simple de l'estomac et pour cancer. — Broch. in-8° de 8 pages. — Prix : 0 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 60.

KUMMER (E.). — Observation d'un anthérome sous-cutané du creux palmaire et considérations sur la valeur systematique de l'athérome sous-cutané ou kyste épidermoïde. — Brochure in-8° de 10 p., avec 1 photograv. en relief à la demi-teinte et 3 fig. dans le texte. — Prix : 0 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 60.

LALANNE (G.). — Transmissibilité des maladies héréditaires. — Brochure in-8°, de 4 p., très soignée. — Prix : 0 fr. 25. — Pour nos Abonnés 0 fr. 20.

LARGEAU (R.). — Fibromyomes de la région vulvo-périnéale. — Une brochure in-8° de 8 pages, avec 5 figures dont une photogravure en relief à la demi-teinte. — Prix : 0 fr. 60. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 50.

LIBOUROUX. — Nouveau traitement du psoïtis et des abcès pelviens par le drainage trans-iliaque. — Une brochure in-8° de 8 pages avec 2 fig. — Prix : 0 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 40.

MARTEL (L.). — Note sur un cas de hernie etranglée et de hernie propéritonéale avec torsion du mésentère. — Broch. in-8° de 8 pages avec deux photogravures à la demi-teinte. — Prix : 0 fr. 60. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 50.

MONTPROFIT (A.). — Luxation complexe en arrière de l'articulation métacarpo-phalangienne du V° doigt. *Irréductibilité. Arthrotomie ; réduction : guérison complète.* — Brochure de 4 p. — Prix : 0 fr. 25. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 20.

PANTALONI (J.). — De la position de Rose dans les opérations sur la face. (*Résection du maxillaire supérieur, d'une partie de l'éthmoïde et de l'os malaire, en position de Rose.* — Une brochure in-8° de 7 pages avec une photogravure en relief à la demi-teinte. Prix : 0 fr. 35. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 25.

POLLOSSON (M.). — Du traitement de certains abcès aigus d'origine dentaire par trépanation de la dent au collet. — Brochure in-8° de 4 pages. — Prix : 0 fr. 20. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 15.

POUZET. — Un cas d'occlusion intestinale par calcul biliaire. Laparatomie et entérotomie. Guérison. — Brochure de 5 p., avec 2 photogravures en relief à la demi-teinte. — Prix : 0 fr. 35. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 25.

REBOUL (J.). — Tumeur de la paume de la main et fibro-sarcome a myéloplaxes. — Brochure in-8° de 11 p., avec 1 fig. dans le texte. — Prix : 0 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 50.

REBOUL (J.). — Epithélioma du dos de la main (*Propagation aux vaisseaux et aux nerfs*). — Une brochure in-8° de 10 pages avec 1 figure. — Prix : 0 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 40.

REVERDIN (A.). — Des tractions continues a l'aide d'un appareil suspenseur destiné a faciliter l'extirpation de l'utérus par la voie abdominale dans le cas des tumeurs solides. — Une brochure in-8° de 14 pages, avec 5 figures, dont 4 photogravures en relief à la demi-teinte. — Prix : 1 fr. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 80.

REVERDIN (A.). — Epithélioma du gros intestin (*Résection. Guérison*). — Brochure in-8° de 4 pages. — Prix : 0 fr. 20. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 15.

ROCHET (V.). — Cure radicale des spina-bifida, avec large brèche osseuse, par ostéoplastie. — Une brochure de 14 pages avec 1 figure dans le texte. — Prix : 0 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 60.

TACHARD (E.). — Prolapsus du rectum. Rectococcypexie. Guérison incomplète. — Une brochure in-8° de 4 p. — Prix : 0 fr. 20. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 15

TEMOIN (D.). — Lipome périméningé simulant un spina-bifida. — Brochure de 5 p. avec 1 photogravure en relief à la demi-teinte. — Prix : 0 fr. 35. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 25.

VIALLETON (L.) — Essai embryologique sur le mode de formation de l'exstrophie de la vessie. — Une brochure in-8° de 25 pages avec 20 figures. — Prix : 2 fr. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 50.

VIGNARD (E.). — Résection de l'urèthre dans les cas de rétrécissements traumatiques. — Brochure de 24 p., avec 4 fig. et des tableaux. — Prix : 1 fr. 50. — Pour nos Abonnés : 1 fr. 20.

VILLARD (E.). — Ancien nævus de la face ayant pris un développement monstrueux. — Brochure de 7 pages avec 2 photogravures à la demi-teinte dans le texte. — Prix : 0 fr. 75. — Pour nos Abonnés : 0 fr. 60.

Toutes ces brochures sont expédiées *franco* à domicile, si le prix en a été soldé à l'avance par mandat postal, bon de poste ou timbres-poste.

ARCHIVES PROVINCIALES DE CHIRURGIE

Paraissant tous les Mois

RÉDACTEUR EN CHEF : Dr MARCEL BAUDOUIN

BUREAUX, 14, Boulevard Saint-Germain, 14, PARIS

Les Archives provinciales de Chirurgie paraissent à Paris, tous les mois, par livraisons de 64-80 pages au moins, format grand in-8 raisin. Elles publient seulement des travaux originaux accompagnés, s'il y a lieu, de photogravures dans le texte. Ces travaux sont dus à des chirurgiens français exerçant en province; mais les colonnes des *Archives* sont en outre ouvertes aux chirurgiens étrangers, à tous les étudiants en médecine, aux externes et internes des hôpitaux et aux chefs de clinique des Facultés et Ecoles de Médecine. Quelques pages, à la fin de chaque fascicule, sont réservées à l'analyse bibliographique des mémoires d'ordre chirurgical parus dans les journaux de médecine de province, dans le but spécial de faire connaître ces publications, qu'on a tant de peine à se procurer dans les plus grandes bibliothèques françaises ou étrangères.

ABONNEMENT ANNUEL

France et Algérie	20 fr.
Recouvré à domicile	20 50
Pays étrangers compris dans l'Union postale	23 »
Tous les autres pays	25 »

VENTE AU NUMÈRO

Un numéro : *à Paris*	2 fr.
— *expédié par la poste*	2 25

Les abonnements partent du 1er janvier et ne sont reçus que pour l'année entière. A quelque date de l'année que soit pris l'abonnement, l'Administration de la revue expédie tous les numéros parus depuis le 1er janvier.

Toutes les lettres, communications, livres, journaux, mandats, relatifs soit à la Rédaction, soit à l'Administration, doivent être adressées **franco** à M. le RÉDACTEUR EN CHEF-GÉRANT des *Archives provinciales de Chirurgie*, 14, Boulevard Saint-Germain, Paris.

AVIS A NOS LECTEURS

I. — SERVICE DES ENVOIS.

Pour éviter des retards dans la réception des fascicules des Archives Provinciales de Chirurgie, *nos lecteurs sont priés de s'abonner directement dans nos bureaux, 14, boulevard Saint-Germain, Paris.*

Il suffit pour cela d'adresser à M. l'Administrateur un mandat postal ou un bon de poste.

Nous engageons en outre nos abonnés, surtout ceux de l'étranger, à nous faire parvenir leur ADRESSE *d'une façon très exacte, tout changement dans nos petites adresses imprimées entraînant des frais assez considérables.*

II. — COLLECTIONS.

Les chirurgiens, qui seraient bien aise de posséder un jour la collection complète *des* Archives Provinciales de Chirurgie, *sont instamment priés de demander dès maintenant le* Numero de Juillet 1892, *qui dans quelques semaines sera épuisé. A la fin de l'année, il sera presque sûrement impossible de se procurer en librairie ce premier numéro, édité avec un soin tout particulier et dont il ne reste plus en magasin, à l'heure actuelle, qu'un nombre très restreint d'exemplaires en bon état.*

Le Numéro 1 Juillet 1892 des Archives Provinciales de Chirurgie, *étant sur le point d'être épuisé, l'Administration est obligée de vendre désormais au prix de* Quatre Francs *cette première livraison.*

III. — VENTE DES NUMÉROS DE 1892.

Depuis le 1er janvier 1893, il est impossible de se procurer séparément tous les Nos de 1892 des Archives provinciales de Chirurgie. *Les numéros non écoulés sont reliés en un beau volume qui est mis en vente, broché, au prix de* QUINZE *Francs.*

IV. — SERVICE DES ABONNEMENTS.

Des abonnements d'un an aux Archives Provinciales de Chirurgie *peuvent être pris* sans frais *dans tous les bureaux de poste de la France et de ses colonies, ainsi que dans les bureaux de certaines puissances européennes (Belgique, Danemark, Italie, Pays-Bas, Suède, Norvège, Portugal et Suisse).*

Le Mans. — Typ. Ed. Monnoyer.